

Ficha de inscripción¹ VELA

Nombre:

Apellidos:

N.º teléfono:

Dirección:

Observaciones:

.....



LEY ORGANICA 15/1999, DE PROTECCIÓN DE DATOS. En cumplimiento del Artículo 5, por el que se regula el derecho de la información en la recogida de datos, Asociación de Familias y Personas con problemas de Salud Mental de La Palma, C.I.F. G- 38535423, cumple con la normativa vigente, y sus datos personales son incluidos en un Fichero Informatizado, o no, que forma parte de nuestra base de datos, con el fin de prestarle el mejor servicio, garantizar una atención integral y una adecuada gestión en la relación establecida. Dicho fichero será procesado exclusivamente para la finalidad antes descrita. Debidamente inscrito en el Registro de Protección de Datos. Respetaremos la confidencialidad y privacidad de la información tratada. En todo momento puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Asociación de Familias y Personas con problemas de Salud Mental de La Palma. AV. TANAUSU, 2. Local N° 5. LOS LLANOS DE ARIDANE, LA PALMA. C.P 38760. Teléfono 922-464375.

¹ Enviar cumplimentado a nuestro correo: afem-lalpalma@hotmail.com

Código:	DOCSMLP-INSCRIPCIONES
Fecha:	10/11/2021
Revisión:	00
Nota	Vela